

La ventouse de succion périlimbique

THESE

présentée à la Faculté de médecine de l'Université de Genève
pour obtenir le grade de docteur en médecine

par

Horacio SORIANO

d'Argentine

Thèse N° 3339

Texte condensé de la thèse N° 3339, approuvée par la Faculté de médecine.
Des copies en microfilms du texte complet peuvent être obtenues auprès de la
Bibliothèque publique et universitaire de Genève. Le texte complet peut être
consulté à cette bibliothèque ou à la Bibliothèque nationale suisse à Berne.

GENEVE

Editions Médecine et Hygiène

1973

La ventouse de succion périlimbique

VALEUR CLINIQUE DANS LE DEPISTAGE DES GLAUCOMES.

ETUDE COMPARATIVE AVEC LA TONOGRAPHIE

THESE

présentée à la Faculté de médecine de l'Université de Genève
pour obtenir le grade de docteur en médecine

par

Horacio SORIANO

d'Argentine

Thèse N° 3339

Texte condensé de la thèse N° 3339, approuvée par la Faculté de médecine.
Des copies en microfilms du texte complet peuvent être obtenues auprès de la
Bibliothèque publique et universitaire de Genève. Le texte complet peut être
consulté à cette bibliothèque ou à la Bibliothèque nationale suisse à Berne.

GENEVE
Editions Médecine et Hygiène
1973

La Faculté de médecine, sur le préavis du professeur Jean Babel, autorise l'impression de la présente thèse, sans prétendre par là émettre d'opinion sur les propositions qui y sont énoncées.

Genève, le 12 avril 1973

Le doyen :
William Geisendorf

Thèse N° 3339



Que cette thèse soit l'expression de ma reconnaissance et de mon respect envers le professeur J. Babel.

Monsieur A. Canossa a bien voulu procéder à la construction de notre appareillage qu'il a réalisée avec son habileté coutumière. Je l'en remercie.

Ma gratitude s'adresse à toutes les personnes qui m'ont aidé, le professeur Linder, le docteur Scherrer, Madame Baehni, Mademoiselle Siegrist, Messieurs Neveu, Hauptlin et Wey.

A MES PARENTS

A MA FEMME

A MES FILLES

La présente thèse est une étude sur la ventouse de succion périlimbique, sa valeur clinique dans le dépistage des glaucomes; elle comprend aussi une étude comparative avec la tonographie.

Nous avons d'abord calculé le pourcentage de la chute de pression selon la méthode de Galin et coll. au moyen d'une ventouse de succion standard, puis utilisé une ventouse correspondant au diamètre cornéen de chaque patient.

L'appareillage a été confectionné par nous-mêmes.

Les conclusions générales de notre étude sont les suivantes :

1. L'appareillage que nous avons fait construire nous semble présenter, par rapport à ceux qui existent déjà, des avantages certains.
2. Plusieurs des principes généraux sur lesquels sont fondés la méthode de succion périlimbique sont très discutables.
3. La ventouse ne peut être employée que sur des yeux présentant un angle camérulaire ouvert, ce qui limite son emploi.
4. Nous avons constaté un grand nombre d'échecs (environ dans le tiers des cas).
5. Quand le pourcentage de chute de pression a pu être calculé, il a permis une assez bonne séparation des populations normale et glaucomateuse.
6. Les causes d'erreurs sont nombreuses; nous avons essayé d'éliminer les plus évidentes.
7. L'emploi de ventouses correspondant au diamètre cornéen des patients nous a permis de diminuer le nombre des échecs. Nous nous sommes rendu compte qu'il faudrait utiliser des ventouses de différents rayons de courbure, pouvant s'adapter parfaitement à la courbure sclérale, mais alors l'examen devient trop long, trop compliqué.
8. Nous avons eu de la peine à étudier la reproductibilité de la méthode, les malades se prêtant peu volontiers à ce genre d'examen.

9. L'étude comparative entre le pourcentage de chute de pression obtenu par la ventouse de succion et la facilité d'écoulement obtenue par la tonographie montre une relation entre ces deux valeurs seulement pour l'oeil droit du groupe des patients normaux et ceux présentant une suspicion de glaucome.
10. Aucune corrélation n'existe entre le "C" tonographique et le "C" obtenu par la ventouse de succion périlimbique.
11. L'examen par la ventouse de succion n'entraîne aucune variation de la rigidité sclérale.
12. La ventouse de succion appliquée dans un dessein thérapeutique nous semble inefficace; il est vrai toutefois que notre expérience n'est pas grande.

Disons pour terminer que la méthode d'examen par la ventouse de succion périlimbique telle qu'elle est proposée par divers auteurs présente un trop grand nombre d'erreurs pour qu'elle soit efficace. Si nous avons pu l'améliorer, il n'en reste pas moins qu'il s'agit d'une méthode comparable aux épreuves de provocation; en tout cas, elle ne permet pas de poser un diagnostic. En outre, l'examen présente l'inconvénient d'être long à réaliser et pénible à supporter.

Quant à la tonographie, elle n'est pas non plus exempte d'erreurs.

Les meilleurs moyens de diagnostiquer un glaucome restent toujours l'étude de la courbe de tension et l'examen du champ visuel.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41545906_0011

